Dr GAUPILLAT
OCULISTE
CHALON-SUR-SAONE

MÉMOIRE

SUR LES

CAUSES ET LA PRÉVENTION

DE LA CÉCITÉ

Amicus Plato
Sed majis amica veritas.

CHALON-SUR-SAONE
IMPRIMERIE GENERALE ET ADMINISTRATIVE
—
1910

HV2333
.G38
1910

AMERICAN FOUNDATION FOR THE BLIND INC.
GIFT OF

Binder
Gaylord Bros. Inc.
Makers
Syracuse, N. Y.
PAT

Dr GAUPILLAT
OCULISTE
CHALON-SUR-SAONE

MÉMOIRE

SUR LES

CAUSES ET LA PRÉVENTION

DE LA CÉCITÉ

Amicus Plato
Sed majis amica veritas.

CHALON-SUR-SAONE
IMPRIMERIE GENERALE ET ADMINISTRATIVE

1910

HV2333
G
copy one

Le 10 février 1909, j'adressais à tous les oculistes de France ce court mémoire précédé de la lettre ci-dessous :

Mon cher Confrère,

J'ai l'honneur de vous adresser ce Mémoire.

Je vous prie de le critiquer sans atténuation, ainsi du reste que la communication faite à la Société Française d'ophtalmologie, en 1894.

Je vous serai très reconnaissant si vous me signalez des erreurs ou une mauvaise interprétation des faits.

Je pourrais ainsi rectifier mes idées d'aujourd'hui et rien ne me serait si agréable, car, avant tout, je désire exprimer la vérité.

Recevez, mon cher confrère, l'expression de mes sentiments dévoués.

Dr GAUPILLAT.

M. de la Sizeranne, secrétaire de l'Association Valentin Hauy, en a reçu de nombreux exemplaires que je l'ai prié de remettre à MM. Mirman et Vaughan et à d'autres personnalités susceptibles de s'intéresser à la prévention de la cécité.

Comme je le prévoyais, personne n'a osé entreprendre la réfutation de ce que j'avançais, par la simple raison qu'on ne réfute pas des faits et que la première partie

de ce court mémoire où est faite ma démonstration ne se base que sur des faits.

J'ai reçu quelques approbations d'oculistes qui, moins timorés que la plupart, ont osé approuver un modeste praticien osant élever la voix contre les professeurs d'ophtalmologie.

Mais, ce qui m'est très précieux, c'est le témoignage d'un oculiste éminent, qui, par ses travaux et ses titres scientifiques, aurait droit d'être nommé professeur d'ophtalmologie. Je ne dirai jamais son nom car cet honnête homme serait puni de sa franchise en étant éliminé pour toujours d'une chaire à laquelle ses travaux et ses titres lui donnent droit.

Cet honnête homme m'a donc envoyé sa carte avec ces mots :

« Reçu aujourd'hui votre brochure sur les causes et la prévention de la cécité. Vous avez mille fois raison et tous les oculistes désintéressés et de bonne foi ne peuvent être que de votre avis. — 20 février 1909. »

C'est à cause de cette approbation que je me décide à faire une nouvelle édition de ce mémoire dont je dépose un grand nombre d'exemplaires à l'exposition de la Prévention de la Cécité.

J'espère qu'il se rencontrera enfin un journaliste au cœur généreux qui signalera ce scandale incroyable d'un gouvernement organisant la cécité en France avec le concours et au profit des professeurs d'ophtalmologie et des oculistes de la Clinique des Quinze-Vingt.

Les membres du gouvernement ne sont évidemment pas responsables; ils ne peuvent connaître toutes ces choses. Mais j'ai signalé le mal en 1894, je l'ai rappelé en 1909. M. Mirman, M. Vaughan, qui ont pour mission de renseigner le gouvernement, portent tout le poids de la responsabilité.

Cet article a été écrit en 1902 quelques jours après le 25 mai. Je n'ai rien à y changer.

L'État et l'Assistance publique organisent la Cécité en France

J'ai lu dans le journal *La Clinique ophtalmologique*, du 25 mai 1902, que M. le professeur de Lapersonne avait proposé comme sanction aux rapports de MM. Trousseau et Truc, lus à la Société Française d'Ophtalmologie, qu'une Commission soit nommée, « chargée de représenter aux pouvoirs publics la nécessité de rechercher les moyens les plus propres pour enrayer les progrès de la cécité ».

Il importe extrêmement que cette commission n'engage pas les pouvoirs publics dans une voie funeste, c'est-à-dire dans la création de quelques grands services ophtalmiques.

En 1894, à une des réunions de la Société Française d'Ophtalmologie, en présence de M. Trousseau et des autres oculistes de la Clinique des Quinze-Vingt, j'ai eu l'honneur de lire une communication ayant pour titre : **La Clinique des Quinze-Vingt considérée comme une cause de l'augmentation de la cécité en France.**

Personne, pas un seul des oculistes des Quinze-Vingt, n'a osé essayer de réfuter les arguments que

j'ai présentés. Le Bulletin officiel de la Société Française d'Ophtalmologie (1894) en fait foi.

En 1894, j'ignorais que sur différents points du territoire français existassent de grands établissements hospitaliers jouant le même rôle néfaste que la Clinique des Quinze-Vingt. Mon argumentation qui est *in extenso* au Bulletin de 1894 (éditeur Steinheil, 2, rue Casimir-Delavigne) est donc également vraie contre les grands services ophtalmiques de Lyon, Bordeaux, Nancy, Toulouse, Montpellier et Paris.

C'est pourquoi je puis dire avec autant de vérité : L'Etat, l'Assistance publique organisent la cécité en France avec le concours de certains oculistes, au bénéfice de ces derniers.

Je le démontre :

Dans son travail magistral ayant pour titre : *Causes et Prévention de la Cécité* (traduction de Fieuzal, éditeur Steinheil, 2, rue Casimir-Delavigne), Fuchs, professeur d'ophtalmologie à l'Université de Liège, a indiqué les seuls bons moyens de combattre la cécité.

On peut résumer les conclusions de son étude en quelques mots.

La cécité a pour causes :

l'ignorance et les préjugés ;

l'absence d'oculistes sur les différents points du territoire.

Les moyens de combattre la cécité consistent naturellement à en combatre les causes, dit Fuchs :

1° Instruire le peuple ; combattre l'ignorance et les préjugés ;

2° Favoriser l'installation de nombreux oculistes par les moyens qu'il indique pages 198 et 199, — ou par d'autres moyens que j'indiquerai en terminant.

Que font l'Etat et l'Assistance publique ?

Tout le contraire de ce que préconise Fuchs dont le Mémoire a été couronné.

Ils propagent le préjugé qu'il n'y a en France que les professeurs d'ophtalmologie qui sachent soigner les yeux.

Ils empêchent autant qu'ils le peuvent les oculistes de s'installer dans tous les départements et arrondissements.

Je le démontre sans réfutation possible :

1° Dans **tous** les villages il y a de très nombreux malades ophtalmiques.

Il se trouve que par ignorance et par préjugé ces malheureux paysans, esclaves de la terre, qui peinent tant qu'ils peuvent aller, et ne sont pas arrêtés par la plupart des maladies des yeux qui ne font pas souffrir généralement, **ne se font pas soigner.**

Les malades rares qui seraient disposés à se soigner en sont empêchés par les dépenses à faire qu'ils trouvent trop lourdes et qui sont d'autant plus lourdes qu'ils sont obligés d'aller plus loin se faire soigner.

— Ils se figurent, les malheureux, qu'il faut être d'une adresse extraordinaire pour soigner les yeux, ou faire des opérations sur les yeux.

Ils se figurent que ces médecins extraordinaires ne se trouvent que dans les très grandes villes : Paris, Lyon, Bordeaux, etc.

Et comme on le verra plus loin, l'Etat, l'Assistance publique entretiennent et développent ce préjugé.

2° Il n'est point dans l'usage des paysans de payer généreusement l'oculiste, pour la plupart des maladies des yeux ne condamnant pas le malade à rester au lit.

La seule opération qu'ils payaient encore récemment bien, très bien, c'était l'opération de la cataracte.

L'oculiste est obligé, pour vivre, de faire au moins la moitié de ses recettes avec des opérations de cataractes, et de soigner presque toutes les autres maladies des yeux pour rien ou presque rien.

L'opération de la cataracte n'a pas seulement pour résultat de rapporter des honoraires à l'oculiste.

C'est elle surtout qui lui donne du prestige, fait sa renommée, sa clientèle.

Or, que font l'Etat, l'Assistance publique, l'hôpital Rothschild, la clinique des Quinze-Vingt ?

Ils drainent les cataractes de toute la France dans des grands établissements au profit des oculistes chargés du service ophtalmique, et leur créent ainsi une réputation énorme, colossale, surfaite, qui amène de nombreux clients riches dans le cabinet particulier, qui amène de l'argent à la caisse au détriment de celles des oculistes indépendants, non officiels, **sur lesquels retombe nécessairement une certaine déconsidération.**

En effet, chaque fois que l'Etat ou l'Assistance publique prennent à la porte de l'oculiste une cataracte pour l'envoyer à Paris, Lyon, Bordeaux, Nancy, Montpellier, Toulouse, c'est absolument comme si l'Etat faisait apposer sur la maison de l'oculiste une affiche disant :

« Ce spécialiste qui est près de vous n'étant pas capable de vous opérer, je vous adresse ailleurs près d'un grrrrand oculiste. »

En 1894, les 4 oculistes des Quinze-Vingt ont entendu ma polémique contre les Quinze-Vingt sans présenter une observation.

Aujourd'hui encore pas plus eux que les professeurs d'ophtalmologie n'essayeront une réfutation.

Comment se fait-il que des gens si qualifiés que les professeurs d'ophtalmologie, si bien placés pour connaître les causes de la cécité, qui voient des malheureux faire 200 ou 300 kilomètres pour subir

une opération qu'on aurait pu faire aussi bien chez eux n'aient jamais dit tout ce que je viens d'exprimer ? tout simplement parce que tout concourt à les enrichir, tandis que s'il y avait un oculiste considéré par arrondissement, il n'y aurait plus de grands oculistes gagnant 100.000 francs. Je croirai au désintéressement des oculistes officiels le jour où ils ne feront plus de clientèle privée.

Je crois avoir démontré que l'Etat, l'Assistance publique, l'hôpital Rotschild, la clinique des Quinze-Vingt, en ruinant, en déconsidérant les oculistes qui veulent s'installer dans les chefs-lieux de département ou d'arrondissement, organisent la cécité en France.

C. Q. F. D.

*
* *

Le seul moyen de combattre la cécité c'est de favoriser l'installation d'un oculiste par arrondissement.

De tout ce qui précède découlent des conséquences considérables non seulement au point de vue de la prévention de la cécité, mais encore au point de vue de la santé générale, de l'hygiène publique de toute la France.

— Tandis qu'actuellement un oculiste consciencieux, *sans savoir faire*, peut à peine vivre dans un département puisqu'il est ruiné par l'Etat et l'Assistance publique au profit du professeur d'ophtalmologie et d'autres oculistes officiels, un oculiste par arrondissement soutenu moralement seulement par l'Etat, gagnerait 15.000 francs par an avec deux heures de travail par jour.

Il faudrait créer un diplôme spécial de médecin oculiste et médecin hygiéniste.

Ce médecin, en échange de l'appui moral des pou-

voirs publics, devrait examiner la vue des enfants des écoles de l'arrondissement que l'inspecteur primaire lui signalerait, car, il faut bien le dire, parce que c'est l'absolue vérité : l'enseignement médical est tellement donné dans les Écoles et Facultés de médecine que pas un médecin sur cent, les oculistes exceptés, n'est capable d'examiner la vue d'un individu, ne sait un mot des questions difficiles de réfraction oculaire, d'asthénopies, accommodative, musculaire, rétinienne, etc. Jamais, du reste, les médecins généraux ne pourront connaître ces questions qui exigent théoriquement et pratiquement deux ou trois années d'études spéciales et un entraînement de tous les jours. Du reste, s'ils avaient acquis ces connaissances ils les oublieraient vite, occupés qu'ils sont à la pratique de la médecine générale, déjà trop difficile pour un médecin quelconque, pour nous oculistes par exemple, qui, docteurs en médecine comme tous les autres, ne voulons pas pratiquer la médecine générale, pour des raisons diverses, souvent par un sentiment de responsabilité que d'autres, moins délicats, n'éprouvent pas, sans doute.

Ce médecin devrait aussi diriger le Bureau d'hygiène installé dans chaque Sous-Préfecture. —

Car, il faut bien le dire, la Tuberculose et toutes les maladies en général ne peuvent être combattues que par un Bureau d'hygiène par arrondissement.

La tuberculose, par exemple, ne peut être combattue que par une loi interdisant la location des logements insalubres, diminuant les heures de travail, assurant l'hygiène des usines et manufactures, etc.

Toutes les quêtes, les loteries, les sanatoriums, ne sont inventés que par des intelligences étroites, ou par des ambitieux avides de places ou de décorations. Je ne sais que penser quand je vois des

hommes éminents faire semblant d'avoir foi en ces moyens.

Or, pour appliquer toutes les lois sur l'hygiène l'organe indispensable, c'est le Bureau d'hygiène par arrondissement.

L'Etat qui n'a pas d'argent pour les installer peut sans qu'il lui en coûte un sou, pour ainsi dire, les faire installer et fonctionner par le moyen que j'indique.

En même temps qu'il aura combattu la cécité par le seul moyen efficace, il aura fait pour la santé et l'hygiène publique l'œuvre la plus considérable qu'il soit possible. Car il aura trouvé le moyen de faire appliquer la loi sur l'hygiène qui ne le sera jamais tant qu'elle devra être appliquée par les municipalités qui ne sont pas assez indépendantes pour agir.

Mais hélas ! je ne me dissimule pas que jamais je ne verrai cette réforme, pour des raisons que je ne veux pas aborder aujourd'hui par crainte de soulever de trop violentes polémiques.

Et cependant comme l'intérêt de tous doit primer l'intérêt de quelques-uns, il faudra bien qu'un jour soit faite une profonde réforme dans les études médicales, que des diplômes spéciaux soient délivrés et que cesse cette absurdité qui autorise un docteur en médecine à se dire spécialiste en n'importe quoi, sans en savoir un mot, et à entreprendre une opération quelconque sans avoir la compétence indispensable. — *En attendant ces réformes, si les pouvoirs publics désiraient vraiment diminuer la cécité ils devraient inviter les maires, les instituteurs à envoyer les ophtalmiques de chaque commune à l'oculiste le plus rapproché, et lui payer pour les indigents l'indemnité journalière donnée aux hôpitaux. Mais la réforme est trop simple pour qu'elle soit faite, elle bouleverserait du reste trop d'intérêts.*

*
* *

Je ne voudrais pas que la forme que j'ai donnée à mon argumentation puisse faire supposer que j'aie la moindre haine contre MM. les professeurs d'ophtamologie et ophtalmologistes des hôpitaux ou des Quinze-Vingt.

Personne plus que moi ne rend hommage à leurs connaissances générales plus grandes évidemment que celles de la plupart des oculistes.

Ils ne sont pas responsables de la situation privilégiée que leur font l'Etat et l'Assistance publique.

Il est certain que tous les oculistes à leur place agiraient comme eux.

Voyons quel devrait être leur rôle pour le bien général de l'enseignement ophtalmologique et celui des ophtalmiques.

— Ils ne devraient pas passer leur temps d'hôpital à examiner une foule de cas simples qui sont ou qui seraient aussi bien soignés dans des cliniques privées.

Mais comme on ne peut pas empêcher la bêtise humaine, et que de nombreux ophtalmiques bénins seront toujours conduits près des professeurs, ces malades devraient être examinés par les assistants divers du service officiel.

— Le temps employé à l'hôpital par les professeurs devrait être consacré à des leçons faites aux docteurs travaillant à obtenir leur diplôme d'oculiste, à l'examen des malades les plus intéressants, à l'examen impartial des opérés, en insistant surtout sur les accidents opératoires ou consécutifs au lieu de les escamoter comme j'ai vu souvent faire. Le professeur d'ophtalmologie doit être assez considéré par tous, pour ne pas cacher ses insuccès.

La plupart des malades du service devraient leur être envoyés par tous les oculistes de province qui

pour des raisons diverses : incompétence, trop grande responsabilité, seraient contents de s'en débarrasser. Les oculistes, maintenant soutenus moralement par l'Etat, n'ayant plus à redouter la concurrence du professeur, auraient chaque jour des cas intéressants à lui envoyer, qu'ils ne lui envoient pas par intérêt, car pas plus que le professeur, l'oculiste n'est parfait et désintéressé.

Les services d'ophtalmologie seraient ainsi composés de cas extrêmement intéressants qui fourniraient des matériaux d'enseignement qu'on n'y rencontre pas aujourd'hui.

Au lieu de faire des centaines d'opérations de cataractes sans donner aucune explication sur tous les accidents à prévoir, sur les difficultés à vaincre, etc., ils n'en feraient que quelques-unes sans essayer, comme aujourd'hui, d'escamoter les accidents qui leur arrivent comme à tous les autres oculistes, plus souvent même, attendu qu'ils opèrent des cataractes dans de mauvaises conditions de maturité ou autres, parce qu'ils ne veulent pas renvoyer, sans leur avoir rien fait, des malades venus de cent ou deux cents kilomètres. Je connais de très nombreux cas de cataractes *opérées inutilement*, puisque l'opération n'a pas réussi et que les malades voient avec l'autre œil non opéré.

D'autre part, ils feraient beaucoup plus d'opérations que ne peuvent pas toujours entreprendre les oculistes à cause de leur responsabilité trop grande, à cause du défaut d'aides assez nombreux et expérimentés.

Leurs services seraient de vastes musées d'enseignement, puisque de tous les points de France ils recevraient les cas intéressants sélectionnés par les oculistes.

— Leur cabinet privé ne devrait pas être ouvert à toute la clientèle payante, mais seulement aux

clients riches qui leur seraient adressés par les oculistes, les pauvres étant envoyés à l'hôpital.

Le professeur d'ophtalmologie ferait, chaque jour, seulement quelques consultations chèrement payées et consacrerait ainsi presque tout son temps à la Science.

De cet état nouveau résulteraient des progrès rapides de l'ophtalmologie et un niveau plus élevé des connaissances des oculistes, qui contribueraient ainsi à faire progresser l'ophtalmologie, c'est-à-dire diminuer la cécité.

Docteur GAUPILLAT.

Chalon-sur-Saône, le 20 janvier 1909.

GRAINS DE BON SENS ET D'OBSERVATION

J'avais envoyé ce mémoire à M. le docteur Cosse et à M. de la Sizeranne, quand j'ai reçu de M. le Secrétaire de l'Association Valentin Haüy le projet de M. le docteur Cosse purement médical et celui de M. de la Sizeranne qui est à la fois médical et administratif.

Pour la partie médicale, il s'inspire des idées de M. le docteur Cosse, qu'il connaissait avant de connaître les miennes.

Pour la partie administrative relative à l'éducation des aveugles, je suis absolument incompétent. Je sais seulement qu'avec mon projet on pourrait laisser environ 100.000 francs pour l'éducation des aveugles. C'est une considération à envisager.

Je n'ai pas l'intention d'être désagréable au docteur Cosse. J'ai si confiance dans les intentions du docteur Cosse, qui a pris l'initiative du Syndicat des oculistes, dont nous devons le remercier, que je lui avais envoyé mon mémoire non imprimé afin qu'il le remît lui-même à l'Association Valentin Haüy.

J'ignorais à ce moment qu'il fût lui-même l'auteur d'un projet.

Mais, malgré toute la considération que j'ai pour le docteur Cosse, il faut cependant que je dise ce que je pense.

Des idées exprimées dans mon mémoire, il résulte que loin d'approuver le projet du docteur Cosse, j'en

suis l'adversaire absolu, puisque je le combattais sans le connaître.

En effet, le projet Cosse veut créer ou développer de nouveaux grands établissements ophtalmiques qui empêcheront pendant cent ans, peut-être toujours, des oculistes de s'installer dans les chefs-lieux des départements et d'arrondissements de toutes les régions. *C'est la cécité méthodiquement organisée en France.*

Le docteur Cosse qui a un service ophtalmique à l'hôpital et qui opère sans doute beaucoup de cataractes semble se figurer que tous les ophtalmiques de sa région, comme ceux de la région de Lyon et d'autres, sont soignés, puisqu'il estime que le nombre des lits y est suffisant.

Eh bien, notre confrère, pas plus que les professeurs d'ophtalmologie, ne connaît les paysans.

Il n'a pas vu ce qui se passe autour de lui.

Il n'a pas réfléchi que, sauf les cataractés qui vont se faire opérer au loin, parce qu'on les opère pour rien, *même quand ils ne sont pas indigents* et que l'opération n'est pas urgente; qu'ils peuvent la faire faire quand les travaux ne pressent pas, les ophtalmiques paysans ne se font pas soigner.

Il faut prendre le paysan tel qu'il est.— 9 fois sur 10 le paysan ne se fait soigner les yeux que parce qu'il va à la ville pour ses affaires. Il profite de l'occasion pour se faire examiner les yeux une fois, quand il souffre trop, au moment de sa visite à la ville. Il a déjà consulté son médecin, le pharmacien, l'opticien, l'horloger qui vend des lunettes, le rebouteux, etc., il vient enfin chez l'oculiste chercher un nouveau remède.

Si on lui parle d'opération 9 fois sur 10 il part sans même demander le prix de la consultation. — Hier, 25 janvier, pendant que je rédigeais ces notes, j'en ai fait l'expérience deux fois : 1° Avec

un paysan, âgé de 72 ans, atteint d'un double ectropion sénile depuis 6 ans, dont l'un ulcéré ; 2° avec une femme, âgée de 63 ans, atteinte d'un double larmoiement depuis 8 ans avec léger ectropion. — C'était la première fois que l'un et l'autre consultaient un oculiste. Je n'ai même pas pu rechercher l'orifice des points lacrymaux ; quand ils m'ont vu prendre un stylet conique et que j'ai parlé d'opération, ils ont pris la poudre d'escampette.

Je suis servi par les circonstances. Aujourd'hui 26 janvier, je suis consulté par un ingénieur des Arts et Manufactures, homme très instruit, qui est très intelligent quand il ne s'agit pas d'opération sur ses yeux, atteint d'un larmoiement depuis 6 mois. Il refuse absolument que je fasse une injection par son point lacrymal, il veut un collyre ; il viendra plus tard, dit-il ; mais il ne reviendra pas, il ira voir le professeur d'ophtalmologie qui lui dira la même chose que moi ; alors il se laissera opérer, parce que j'aurai commencé son éducation ophtalmique, ce dont bénéficiera le professeur d'ophtalmologie ; car si c'était le professeur qui ait, le premier, parlé d'opération, le malade serait probablement allé en Suisse pour voir si c'était vrai. Car telle est la mentalité ophtalmique des 9/10 des Français.

J'ai vu par milliers ces exemples depuis que j'exerce ; ça n'est pas pour mes confrères que je les donne, mais pour les personnes étrangères à la médecine qui ne peuvent pas avoir idée de la mentalité stupide des ophtalmiques. Ce qui montre combien il est difficile de venir à leur secours.

A ceux qui diraient que j'exagère, je répondrais simplement qu'ils sont mauvais observateurs, que la mentalité d'un ophtalmique de la campagne n'est pas la même que celle de celui d'une grande ville ; que la mentalité d'un ophtalmique dans un cabinet d'un oculiste de province, qu'il hésite déjà à consulter,

n'est pas la même que dans un cabinet de professeur ou d'un oculiste de grande ville, et plus différente encore dans une clinique où le malade subit la suggestion du milieu et ne sait plus résister, le plus souvent.

Si l'oculiste veut être payé, il faut qu'il donne un bout de papier noirci, une ordonnance le plus souvent inutile ; alors seulement le paysan demande ce qu'il doit.

Le paysan a horreur des opérations en général, et sur les yeux en particulier.

C'est même sur cette crainte excessive des opérations qu'est basée l'*escroquerie à l'américaine*. Ces gens escroquent souvent deux ou trois cents francs pour un larmoiement, une taie de la cornée, une cataracte au début qu'ils promettent de guérir sans opération ; pour un œil glaucomateux qu'ils conduisent à la cécité, sans que les tribunaux témoins de ces escroqueries interviennent. Ils soignent simplement les malades en leur promettant toujours la guérison sans opération, sans les déranger souvent, en leur envoyant chaque semaine une petite quantité de médicaments, toujours les mêmes quelle que soit la maladie, moyennant un mandat-poste de 7 francs par semaine.

Voilà, en ces quelques lignes, toute la science oculistique américaine. Et ça prend non seulement chez les paysans, mais même chez des bourgeois instruits.

Ce simple exemple montre que si un oculiste peut à peine vivre sans savoir-faire, ça n'est pas difficile d'être riche avec du savoir-faire. Et hélas ! le savoir-faire s'exerce de cent manières différentes.

Qu'on m'excuse cette digression que je fais moins longue que je voudrais.

Quoi qu'il en soit, neuf fois sur dix le paysan ne

consulte un oculiste (1) non américain que quand il est amené par ses affaires dans la ville où habite ce spécialiste.

Il faut donc pour combattre la cécité qu'un oculiste se trouve au centre des affaires du paysan, c'est-à-dire au chef-lieu d'arrondissement.

J'en appelle à tous les oculistes installés au chef-lieu du département. Ils diront qu'ils voient d'autant plus de malades d'une région, que les moyens de transports sont plus faciles, et que la région est moins éloignée d'eux et plus éloignée d'un professeur d'ophtalmologie ; que, de l'arrondissement même environnant le chef-lieu du département, ils voient plus d'ophtalmiques que de tous les autres arrondissements réunis.

Or, si la plupart des départements sont traversés par une ou deux lignes de chemin de fer, il n'en est pas moins vrai que la plupart des paysans, n'ayant pas souvent de gares dans leur pays pour se rendre au chef-lieu du département, où ils n'ont souvent pas d'intérêts matériels, sont obligés de perdre une journée entière et de dépenser 5 ou 10 francs, sans compter la consultation de l'oculiste. En outre, le paysan ophtalmique ne vient généralement pas seul, de sorte que c'est deux journées de travail perdues et 10 ou 20 francs qu'il dépense, plus la consultation, pour avoir l'avis d'un oculiste. On comprend que le paysan français, économe, ne soit pas disposer à dépenser pareille somme.

Pour toutes ces raisons, les ophtalmiques ne seront jamais soignés, tant qu'un oculiste renommé n'existera pas dans chaque chef-lieu d'arrondissement, centre d'affaires du paysan.

---

(1) Je ne parle pas du professeur vers le cabinet duquel se déversent les ophtalmiques riches qui lui sont envoyés par les médecins, ou qui ont été effrayés par l'idée d'une intervention chirurgicale dont a parlé un oculiste non officiel.

Quant à l'espoir que les oculistes des villes, où se trouvent des écoles secondaires, transformés en professeurs d'ophtalmologie donneront l'enseignement ophtalmique aux étudiants de première et deuxième année, c'est simplement une grosse erreur.

— Le simple oculiste, demain devenu professeur, verra ses recettes augmenter, c'est certain.

C'est pour cela que le projet Cosse aura l'appui de tous les oculistes des villes, sièges d'écoles secondaires, qui espèreront avoir assez de protections pour être nommés professeurs, mais les docteurs ne sauront pas plus d'ophtalmologie quand ils seront installés, car tout s'oublie quand on ne s'en occupe pas et du reste ça n'est pas en 1re ou 2e année qu'on apprend l'ophtalmologie, mais seulement à la fin de ses études, quand on a été attiré par ce que cette science, la plus exacte de la médecine, a de séduisant et d'artistique.

Je suis persuadé que nous oculistes, si nous cessions notre spécialité pour exercer la médecine générale, dans cinq ou dix ans nous négligerions souvent de bien soigner les ophtalmiques qui nous consulteraient.

Et du reste il y aurait une bonne raison pour cela. c'est que nous ne serions pas au courant des progrès de l'ophtalmologie.

— Il ne faut pas oublier que quand le médecin est consulté, le plus souvent, c'est au domicile du malade, parce qu'on le voit passer en voiture, ou qu'on apprend qu'il vient au village pour un autre malade, qu'il n'a sur lui aucun des instruments nécessaires à l'examen des yeux, qu'il n'a ni lampe, ni chambre noire.

Pour être payé de son dérangement le médecin prescrit un collyre quelconque, dit même parfois au malade de venir le consulter dans son cabinet. Mais le paysan ne se dérange pas avant d'avoir usé

le collyre, et si la bouteille est un peu grande ça peut durer longtemps.

Quand il vient, sans avoir prévenu le médecin naturellement, celui-ci se dispose souvent à partir, son cheval est attelé, son automobile est sous pression, on l'attend pour un accident, pour un accouchement ; il faut qu'il organise une chambre noire qu'il n'a pas, qu'il cherche une lampe qui ne fonctionne pas, qu'il cherche son ophtalmoscope qu'il ne trouve pas ou qu'il finit par trouver couvert de poussière. Tout cela fait, il cherche à voir ce qu'il peut du fond de l'œil qu'il ne voit pas, de sorte que petit à petit, le médecin ne sait plus où est son ophtalmoscope, ni son couteau de Bowmann, ni sa sonde de Bowmann, qu'il fait du reste mieux de ne pas essayer de placer, car il ferait une fausse route et aggraverait la maladie ; — s'il incisait le point lacrymal, souvent il rendrait le larmoiement incurable, car il l'inciserait mal. — Ceux qui parlent d'apprendre l'ophtalmologie à tous les médecins semblent oublier que nous pratiquons la bijouterie chirurgicale, comme je l'ai entendu dire élégamment par Abadie et que tout le monde n'est pas apte à faire de la bijouterie.

— Les choses se passent de telle façon que peu à peu le médecin général finit par donner un collyre quelconque sans essayer de faire un diagnostic, et quand ça va trop mal, il envoie le malade *bien loin* à l'oculiste professeur ; 1° parce que son amour-propre n'en souffre pas, comme il arriverait en envoyant les malades à un oculiste qui n'est, en somme, que docteur comme lui ; 2° parce que c'est son intérêt de laisser et de faire croire que ça n'est que bien loin qu'on peut soigner les yeux. Le jour où il y aurait près de lui un oculiste renommé, le médecin ne soignerait jamais d'yeux malades.

C'est pour les mêmes raisons d'intérêt que quand

il est consulté pour un enfant qui louche, qui voit mal en classe, le médecin conseille d'aller chez l'opticien, chez l'horloger qui vend des lunettes ; il ne sait pas, il ne veut pas savoir qu'il y a un oculiste dans la région.

Aussi, bien qu'un oculiste soit indispensable dans chaque arrondissement, pour soigner les yeux malades, pour examiner les yeux, et la vue des enfants des écoles (1), pour faire les expertises d'accidents ophtalmiques confiées aujourd'hui par les Présidents des tribunaux à des médecins amis absolument incompétents ; comme l'innovation que je préconise est contraire aux intérêts des professeurs d'ophtalmologie ; aux intérêts des oculistes plus nombreux et qui espèrent le devenir avec le projet du docteur Cosse ; qu'elle paraîtra contraire aux intérêts de certains oculistes de chefs-lieux des départements qui verront seulement que je veux leur susciter des concurrents en parlant d'un oculiste par arrondissement, et qui n'auront pas compris que dans un seul arrondissement de 100.000 habitants, il y aurait suffisamment de clients pour un oculiste soutenu moralement par l'Etat ; car malheureusement, ce ne sont pas les maladies des yeux qui manquent ; mais c'est la mentalité des ophtalmiques qui est malade et qu'il faut guérir.

Cette guérison aura lieu le jour où l'Etat au lieu de déconsidérer l'oculiste l'honorera de sa confiance. Comme cette innovation est contraire aux intérêts des médecins ordinaires qui sont des électeurs influents.

Comme les influences électorales se font sentir en

(1) Qui seraient signalés par l'instituteur à l'inspecteur primaire dans un rapport trimestriel ; car d'une part il est inutile de nommer un oculiste inspecteur qui n'examinerait presque rien et d'autre part l'instituteur ne signalera presque rien s'il n'y est pas obligé. Il y a 20 ans que j'en fais l'expérience et que j'ai mis dans certaines écoles des tables optométriques dont les instituteurs ne se servent pas

toutes choses, même étrangères à la politique, la réforme que je préconise n'a aucune chance d'aboutir. Les ophtalmiques continueront à devenir aveugles, comme par le passé — malgré les conseils de Fusch, malgré les miens (1).

Mais, pour une fois, j'aurai essayé de dire ce que je crois être la vérité.

J'aurais bien d'autres choses à dire qui touchent aux intérêts des malades et des médecins, mais il n'existe aucun organe médical où l'on puisse exprimer sa pensée quand elle paraît subversive et je ne suis pas disposé souvent comme aujourd'hui à dépenser cent francs pour dire ce que je pense.

P.-S. — A ceux qui croiraient que c'est l'intérêt personnel qui m'a fait voir et exposer les faits sous cet aspect, je répondrais :

Qu'ils ne me connaissent pas ;

Que tous ceux qui m'ont connu m'ont toujours reproché de dire trop la vérité ;

Que c'est la passion de la vérité dans cette Société faite de mensonge qui m'a porté le plus grand préjudice en une foule de circonstances ;

Qu'ayant toujours cru à la nécessité d'un Bureau d'Hygiène dans une grande ville ; avant la loi de 1902 j'en avais fait créer un à Troyes, que je voulais avoir l'honneur d'organiser et rendre utile ;

Que j'ai jeté à la face du Maire qui m'avait nommé, ma démission et ses 4.000 francs de traitement, parce que ce politicien voulait bien que je touche les 4.000 francs mais s'opposait à ce que je fisse quelque chose parce que ça dérangeait les habitudes des électeurs.

C'est à la suite de ces événements que j'ai quitté ma clientèle d'oculiste à Troyes, en 1899.

Voilà comment l'intérêt guide ma conduite, voilà l'homme que je suis ; et du reste, aujourd'hui encore, ne ferais-je pas mieux de me taire, si l'intérêt guidait ma conduite ?

Dr GAUPILLAT.

---

(1) On fera des Congrès de Typhlophiles, on décorera les organisateurs ; mais on ne fera rien pour diminuer le nombre des aveugles. (18 avril 1910).

QUELQUES EXEMPLES

pour montrer comment on assiste les ophtalmiques dans les services hospitaliers

---

Tous les oculistes pourraient citer des cas semblables

En 1906, j'exerçais à Troyes, où j'étais revenu. Un jeune homme de 20 ans est blessé à un œil à onze heures du matin, par un gros fragment de fer qui a pénétré dans cet organe.

Quinze ans avant j'avais extrait à son père un fragment de fer logé dans le cristallin cataracté depuis six mois ; l'œil avait recouvré une bonne vision. Le père avait donc grande confiance en moi.

Il se trouvait que ce jeune ouvrier travaillait sous la direction de son père, contremaître chez un patron, mon camarade, qui avait pour directeur, mon camarade.

A cause de la déconsidération que l'Etat jette sur les oculistes en faisant croire qu'il n'y a que les professeurs et les médecins des Quinze-Vingt qui peuvent soigner les yeux, il fallait toutes ces circonstances pour qu'on m'amenât un jeune homme aussi gravement blessé ; autrement on l'aurait immédiatement conduit à Paris sans même consulter à Troyes. On va voir ce qui s'est passé ensuite.

Voulant extraire le corps métallique tout en conservant l'œil, au moins quant à sa forme et son aspect. j'obtins qu'on attende au lendemain afin que je me procure un électro-aimant. Dépêche à Luër. L'électro-aimant expédié n'arrive pas. Ayant reçu de Luër l'avis d'expédition je veux faire attendre quelques heures ; mais la mère du blessé, suggestionnée par les voisins, — qui savent bien qu'il n'y a qu'à Paris qu'on puisse soigner les yeux, puisque l'Etat le leur enseigne depuis 1880 (ouverture de la clinique des 15-20), — la mère, dis-je, veut qu'on conduise son fils à Paris. Il y arriva le lendemain matin à six heures et se présenta à huit heures dans un service ophtalmique d'un hôpital où l'ophtalmologiste le reçoit et l'opère aussitôt.

Je croyais qu'on avait extrait le morceau de fer à l'électro-aimant afin de ne pas défigurer ce jeune homme, et qu'on l'avait ensuite gardé pour le surveiller attentivement.

C'est donc seulement trois semaines après que je demandai de ses nouvelles au directeur qui me répondit :

« Il y a longtemps qu'il est revenu ; il est revenu quatre jours après, on lui a enlevé l'œil ».

Le savant ophtalmologiste s'était moqué pas mal de l'esthétique du blessé. Il avait enlevé l'œil aussitôt sans se préoccuper si on pouvait le conserver.

Ça m'aurait été bien facile de faire une énucléation.

Voilà un exemple qui montre comment on soigne quelquefois les ophtalmiques à l'hôpital.

2e Exemple :

C... (François), employé en retraite du P.-L.-M., rue de l'Alma, 37, à Chalon-sur-Saône, a la menta-

lité que l'Etat a inculqué dans les cerveaux depuis trente ans. Il croit qu'un oculiste de Chalon-sur-Saône ne peut pas l'opérer de la cataracte.

Il va se faire opérer à Lyon en novembre ou décembre 1906 ; il revient sans voir de l'œil opéré. Ses voisins lui persuadent qu'il a été mal opéré, qu'il aurait dû aller en Suisse (1).

Il y va, on l'opère ; l'oculiste suisse le renvoie avec une irido-cyclite grave, en ayant soin de lui recommander de se faire soigner par son médecin ordinaire, ne voulant pas que son confrère oculiste français voie son échec. Le médecin ordinaire le soigne pendant 2 ou 3 mois sans résultat, le malade souffrant de plus en plus n'ayant plus d'argent pour aller à Lyon ou en Suisse, son médecin me l'adresse. Après plusieurs mois j'arrive à débarrasser ce pauvre homme de ses douleurs et de l'inflammation. Il continue à vaquer à ses occupations jusqu'en décembre 1906. Ce qui prouve, en passant, qu'il n'était point utile d'opérer cet homme 3 ans avant.

En décembre 1909, C... me demande de l'opérer de la cataracte de l'autre œil dont la vue devient tout à fait insuffisante.

Je lui réponds : « Pendant 25 ans, j'ai opéré pour rien des pauvres pendant que l'Etat m'enlevait à ma porte des malades non indigents, qui auraient pu me payer ; ça ne me sert donc à rien d'opérer des pauvres pour me faire de la clientèle, puisque l'Etat me

(1) Dans les quatre ou cinq départements limitrophes de la Suisse et même d'autres plus éloignés, c'est une légende qu'en Suisse on soigne mieux les yeux que partout ailleurs. — Personne ne fait rien pour détruire cette légende stupide. Au contraire, le Conseil municipal de Chalon-sur-Saône vote des crédits pour envoyer des indigents se faire opérer en Suisse, et le préfet de la République approuve ces crédits.

Voilà comment l'aimable Gouvernement défend certains médecins auxquels naturellement il demande des impôts.

vole les clients qui devraient me payer ; d'autre part, si par hasard je ne réussissais pas, vos voisins ne se rappelleraient plus que c'est après des opérations faites à Lyon et en Suisse que vous avez déjà perdu un œil ; ils m'accuseraient de vous avoir rendu aveugle, je ne puis donc pas, à mon grand regret, vous soigner ; allez vous faire opérer ailleurs. »

C... s'adresse à Dijon au docteur Domec, qui l'opère avec un bon résultat qui dure pendant trois semaines ; puis la vue baisse rapidement en même temps qu'on constate des corps flottants du vitré. Domec, ennuyé, conseilla d'attendre. C... vient me consulter, car dans sa détresse il a recours à moi. Je demande à M. Vaughan de l'admettre d'urgence à la clinique des Quinze-Vingt. M. Vaughan lui envoie d'urgence par courrier un bon d'admission. C... se présente au docteur Chevallereau qui répond : « C'est moi qui opère aujourd'hui ; il n'y a pas d'opération à vous faire, adressez-vous à un autre. » C... a été vu par un jeune étudiant provençal qui a dit : « Il n'y a rien à vous faire, faites des lavages à l'eau boriquée, on ne peut vous hospitaliser à la clinique. »

C... est revenu et depuis la vue n'a pas cessé de baisser. C... est à peu près aveugle.

Voilà comment on soigne des malades, difficiles à guérir, à la clinique des Quinze-Vingt.

Ce malheureux avait dépensé 100 francs pour apprendre qu'à la clinique des Quinze-Vingt on ne voulait pas le soigner.

Nous venons de voir comment on soigne certains malades dans un des hôpitaux de Paris et à la clinique des Quinze-Vingt. Voyons comment ils sont quelquefois soignés à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

3e Exemple :

Mme G..., rue de l'Hôpital, à Tournus (Saône-et-Loire), est venue me consulter. Je lui ai dit : « Vous avez encore un œil qui vous permet d'aller et venir, restez tranquille, ne vous faites pas opérer l'autre œil, ça ne réussirait pas ».

Ses voisins, qui ont la mentalité que leur a faite l'Etat, qui organise la cécité, lui conseillent d'aller consulter à l'Hôtel-Dieu de Lyon,

Sans lui donner d'explications, on la retient en lui disant qu'on l'opèrera les jours suivants; puis on lui dit qu'on ne peut faire l'opération, parce que ses paupières sont malades et qu'il faut qu'on les guérisse auparavant.

Trois semaines se passent et l'opération n'est point faite; la malade trouve le temps long et veut partir. Alors on lui dit qu'on l'opèrera le lendemain.

« L'opération est faite, l'œil est bandé pendant huit jours sans que personne le regarde, *car on ne les regarde à personne.* Le huitième jour on la fait descendre à la consultation du professeur Rollet, qui dit que ça va bien », dit Mme G...

Mais comme elle ne voit rien, que ça l'embête, elle demande à partir. On l'autorise en lui recommandant de venir chercher des lunettes dans six semaines.

Elle revint et c'est seulement à ce moment qu'on lui dit qu'elle a un décollement de la rétine, que j'avais diagnostiqué lors de ma consultation. C'est pour cette raison que j'avais déconseillé à cette femme toute opération de la cataracte.

Cette malheureuse femme avait laissé chez elle son mari aveugle, croyant qu'elle allait revenir de Lyon le lendemain; sa fille avait dû alors quitter son

mari pour venir soigner son père pendant que la maman était à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

Mme G... avait déposé 210 francs à l'hôpital, on lui a remis 24 francs. Elle est restée 50 jours à l'Hôtel-Dieu. Elle estime qu'avec les déplacements divers d'elle et de sa fille, elle a dépensé 350 francs.

350 francs pour une opération qu'on ne devait pas faire si on avait examiné la malade cinq minutes seulement pendant les trois semaines qu'elle avait passées à l'Hôtel-Dieu avant l'opération.

Cette femme me dit que beaucoup de malades venaient de très loin pour apprendre souvent qu'on ne pouvait rien leur faire et que ces personnes dépensaient ainsi inutilement des sommes considérables en voyages inutiles.

Voilà comment les choses se passent au moins quelquefois à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

Convert avait lui-même été à Paris accompagné de sa femme inutilement.

Cela me rappelle que vers 1888 j'avais fait une brochure où je démontrais irréfutablement que si on comptait tout l'argent dépensé par des ophtalmiques venus de très loin consulter la clinique des Quinze-Vingt qui étaient renvoyés sans qu'on leur fit quelque chose, chaque opération de cataracte faite à la clinique des Quinze-Vingt coûterait, tant à l'Etat qu'à la collectivité des malades étant venus se consulter inutilement, 1.100 francs au moins.

Il résulte de mes démonstrations et des exemples que j'ai cités — que tous les oculistes de France pourraient citer par milliers — qu'en empêchant les jeunes docteurs qui seraient disposés à se faire oculistes, de s'installer dans les chefs-lieux d'arrondissement, en ruinant ceux qui ont tenté l'expérience, l'Etat et l'assistance publique, — si paradoxal que cela paraisse, — organisent la cécité en France.

On organisera des Congrès de Typhlophiles, on décorera les organisateurs, mais on ne démontrera pas que je n'ai pas dit la vérité.

*
* *

Que répondront à peu près tous les oculistes, aux amis des aveugles, aux typhlophiles, leur demandant si j'exprime ici la vérité?

Ils diront que j'exagère ou que je me trompe ; parce que tous ont intérêt à ce que les choses restent dans le *statu quo*.

1° Les professeurs d'ophtalmologie auxquels l'Etat et l'Assistance publique font une réclame colossale, qui amène dans leur cabinet de consultation une foule de clients.

2° Les oculistes installés dans les villes, sièges des Facultés ;

Et voici pourquoi :

L'Etat et l'Assistance publique canalisent bien les ophtalmiques chez les professeurs d'ophtalmologie, au siège de la Faculté où presque tous les ophtalmiques ont des parents plus ou moins éloignés ; mais souvent ceux-ci disent à leur parent ophtalmique qu'il sera mieux soigné qu'à l'hôpital, par tel oculiste, même absolument inconnu, en qui ils ont confiance.

Et c'est ainsi que depuis 30 ans qu'a commencé la canalisation des ophtalmiques de province sur les grandes villes de France, principalement sur Paris, les oculistes ont augmenté considérablement dans les grandes villes où siège une Faculté de médecine.

A Paris, les oculistes ont quintuplé depuis 30 ans. Et ne faut-il pas désormais que le trop plein d'oculistes habitant Paris continue à vivre sur la bêtise et la confiance de la province.

3° Les oculistes des villes où siègent des écoles secondaires qui vont voir sous peu leur clientèle augmenter dans des proportions considérables quand ils vont avoir le titre de professeur, quand l'État et l'Assistance publique vont canaliser dans leur cabinet les ophtalmiques de la région, diront aussi que les idées que j'exprime sont contraires à la vérité.

4° Enfin, les docteurs qui ont eu l'idée de se faire oculistes et qui se sont naturellement installés au chef-lieu du département sur lequel convergent les moyens de communications, m'entendent avec effroi parler d'oculistes qui, s'installant dans tous les arrondissements, leur feraient concurrence.

Ne peuvent donc m'approuver que les oculistes désintéressés, comme l'a dit cet oculiste éminent qui, dans un moment de franchise et de courage, m'a donné son approbation si entière.

Or, qui donc est désintéressé ? Personne.

Et moi-même, je ne suis pas désintéressé à parler comme je le fais aujourd'hui.

Seulement, il se trouve que j'exprime la vérité proclamée par Fusch : *qu'on ne peut diminuer la cécité, qu'en faisant l'éducation du peuple, et en disséminant des oculistes sur tout le territoire.*

De même que j'ai démontré que la cécité est organisée en France par l'Etat et l'Assistance publique, de même je pourrais démontrer qu'avec l'argent dont dispose l'Assistance publique on pourrait soigner beaucoup plus de malades ; c'est-à-dire qu'il y a un gaspillage inouï de l'argent des pauvres. De ce gaspillage, seul un médecin qui sait comment les malades devraient être bien soignés et comment ils le sont en réalité peut s'en faire une idée

Mais je ne puis entreprendre maintenant ce travail que je ne pourrais établir du reste d'une façon précise que si les Pouvoirs publics me per-

mettaient de contrôler ce qui se passe dans les hôpitaux.

Du reste, une autre cause s'oppose à ce que je fasse cette preuve.

Ne peuvent parler librement que ceux ayant des rentes qui leur donnent la liberté.

Or, ruiné depuis 30 ans par l'Etat et l'Assistance publique, qui m'ont empêché de soigner 50000 ophtalmiques pauvres qui m'auraient apporté la confiance des ophtalmiques riches, avant de m'occuper de l'intérêt général, j'ai d'abord à m'occuper de m'assurer les moyens de vivre afin de pouvoir, de temps en temps, jeter un cri d'alarme, comme je le fais aujourd'hui.

Chalon-sur-Saône, 23 avril 1910.

Dr Gaupillat.

P.-S. — Des faits précis me donnent des raisons de croire que beaucoup d'ophtalmiques de la région Lyonnaise sont admis à l'Hôtel-Dieu, de Lyon, d'une façon irrégulière.

Une enquête s'impose.

Dr G.

Chalon, imp. Générale et Administrative, rue du Temple